

Anlage 3 zum Rahmenvertrag mit dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten e.V.
vom 01.08.2018 in Baden-Württemberg

Zwischen

dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten e. V., Karlsbad,

- einerseits -

und

der IKK classic, Dresden,

dem BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg, Kornwestheim,

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München

- andererseits -

wird folgende

Vergütungsvereinbarung nach § 125 Abs. 2 SGB V

geschlossen:

§ 1

Ab **1. August 2018** gilt die als Anlage beigefügte Preisliste.

§ 2

Für die Abrechenbarkeit dieser Preise ist der Tag der **ärztlichen Verordnung** ausschlaggebend.
Eine Nachberechnung bereits abgerechneter Verordnungen ist ausgeschlossen.

§ 3

Die Leistungserbringer stellen den Krankenkassen einmal jährlich zum 1. Januar eine aktuelle Mitgliederliste im Format Microsoft Excel mit folgendem Inhalt zur Verfügung:

Name / Vorname / Straße / PLZ / Ort

§ 4

Für ärztliche Verordnungen mit Ausstellungsdatum ab **01. August 2018** bis zum 31. Januar 2019 richten sich die Höchstpreise und die Zuzahlungen für die verordneten ergotherapeutischen Leistungen nach der **Spalte 3** der Preisliste. Ab dem **1. Februar 2019** richten sich die Höchstpreise und die Zuzahlungen für die verordneten ergotherapeutischen Leistungen nach der **Spalte 4**. Mit den Vergütungssätzen sind alle in Zusammenhang mit der ergotherapeutischen Behandlung erforderlichen Aufwendungen (Materialien, Vor- und Nachbereitungszeit dgl.) abgegolten (Endpreis).

§ 5

Die Zuzahlung gemäß § 32 Abs. 2 SGB V richtet sich nach den abrechenbaren Preisen.

§ 6

Diese Vereinbarung tritt am **01.08.2018 in Kraft**. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalendermonats, frühestens zum 31.07.2019, gekündigt werden. Bis zu einer neuen Vereinbarung sind die Höchstpreise der Anlage (Spalte 4) der Abrechnung zugrunde zu legen.

Mit Inkrafttreten dieser Vergütungsvereinbarung tritt die Vergütungsvereinbarung gültig ab 01.08.2017 außer Kraft.

Dresden, Karlsbad, Kornwestheim, München, den 13. August 2018



Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.



IKK classic



BKK Landesverband Süd
- vertreten durch die IKK classic -



KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion München

Heilmittel Positions- Nummer.	Maßnahmen der Ergotherapie	1. Stufe 01.08.2018 bis 31.01.2019 Preis in Euro	2. Stufe ab 01.02.2019 Preis in Euro
Spalte 1	Spalte 2	Spalte 3	Spalte 4

54002	Ergotherapeutische Funktionsanalyse (nur einmal bei Behandlungsbeginn abrechenbar)	25,06 €	26,26 €
54102	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei motorisch/funktionellen Störungen Regelbehandlungszeit: 30 bis 45 Minuten	33,59 €	35,20 €
54103	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen Regelbehandlungszeit: 45 bis 60 Minuten	44,84 €	46,99 €
54104	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 30 bis 45 Minuten	37,22 €	39,01 €
54105	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch/funktionellen Störungen Regelbehandlungszeit: 60 bis 75 Minuten	56,59 €	59,31 €
54107*	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei motorisch/funktionellen Störungen als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches (einmal pro Regelfall, bis zu 3 Einheiten an einem Tag); je Einheit	33,59 €	35,20 €
54108*	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches (einmal pro Regelfall, bis zu 3 Einheiten an einem Tag); je Einheit	44,84€	46,99 €

54109*	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch/funktionellen Störungen als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches (einmal pro Regelfall, bis zu 2 Einheiten an einem Tag); je Einheit	56,59 €	59,31 €
54110	Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch/funktionellen Störungen als Belastungs- erprobung Regelbehandlungszeit: 120 bis 150 Minuten	104,11 €	109,11 €
54205 ²	Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. 54102 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten - pro Patient -	26,87 €	28,16 €
54206 ²	Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. 54103 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten - pro Patient –	35,87 €	37,59 €
54207 ²	Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. 54104 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten - pro Patient –	29,78 €	31,21 €
54208 ²	Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. 54105 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten - pro Patient –	45,27 €	47,45 €
54209	Ergotherapeutische Gruppenbehandlung bei motorisch/funktionellen Störungen (3 bis 6 Patienten); je Patient Regelbehandlungszeit: 30 bis 45 Minuten	11,79 €	12,36 €
54210	Ergotherapeutische Gruppenbehandlung bei sensorischen/perzeptiven Störungen (3 bis 6 Patienten); je Patient Regelbehandlungszeit: 45 bis 60 Minuten	15,38 €	16,12 €
54211	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung (3 bis 6 Patienten); je Patient Regelbehandlungszeit: 45 bis 60 Minuten	15,27 €	16,00 €

54212	Ergotherapeutische Gruppenbehandlung bei psychisch/funktionellen Störungen (3 bis 6 Patienten); je Patient Regelbehandlungszeit: 90 bis 120 Minuten	28,08 €	29,43 €
54213	Ergotherapeutische Gruppenbehandlung bei psychisch/funktionellen Störungen als Belastungs-erprobung (3 bis 6 Patienten); je Patient Regelbehandlungszeit: 180 bis 240 Minuten	52,12 €	54,62 €
54301	Thermische Anwendungen (Wärme oder Kälte) (nur abrechnungsfähig neben motorisch/funktioneller oder sensomotorisch/perzeptiver Behandlung sowie bei entsprechender Verordnung)	5,14 €	5,39 €
54405	Ergotherapeutische temporäre Schiene <u>ohne</u> Kostenvoranschlag bis 150,00 EUR		
54406	Ergotherapeutische temporäre Schiene <u>nach</u> Kostenvoranschlag ab 150,01 EUR		
59701	Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Nur abrechenbar, wenn der verordnende Vertragsarzt nach Ende der Behandlungsserie einen schriftlichen Bericht über den Therapieverlauf auf dem Verordnungsvordruck anfordert.)	0,70 €	0,70 €
59932	Hausbesuchspauschale bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld eines Versicherten (Einsatzpauschale)	14,77 €	15,48 €
59933	Hausbesuchspauschale eines Versicherten (Einsatzpauschale) Hausbesuche können grundsätzlich von dem nächstgelegenen Zugelassenen nicht abgelehnt werden. Mit der Hausbesuchspauschale sind alle Kosten für den Hausbesuch, einschließlich Wegegeld, abgegolten. Weitere Kosten sind in diesem Zusammenhang nicht abrechenbar. Die Position für einen ärztlich verordneten Hausbesuch kann pro Behandlungstag nur einmal abgerechnet werden. Die Abrechnung der beiden Pauschalen für einen Versicherten am selben Tag ist nicht zulässig. (Analoges gilt auch für die Pos. Nr. 59934.)	14,77 €	15,48 €

59934	<p>Hausbesuchspauschale mehrerer Versicherten (Einsatzpauschale)</p> <p>Hausbesuchspauschale bei ärztlich verordnetem Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung je Patient und Tag. Der Begriff „soziale Einrichtung“ bezeichnet Einrichtungen, die zur Pflege und Betreuung älterer, pflegebedürftiger oder behinderter Personen dienen. Dies sind insbesondere Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen. Diese Position ist (bei Behandlung mehrerer Patienten einer sozialen Einrichtung) ab dem ersten Patienten abzurechnen.</p> <p>Diese Hausbesuchspauschale ist auch anzusetzen bei Patienten, die in einem Haushalt, unter derselben Anschrift an einem Behandlungstag therapiert werden.</p>	8,44 €	8,85 €
-------	---	--------	--------

- * Diese Leistungsposition kann **nicht** zusätzlich zur Anzahl der verordneten Therapien, sondern nur als Bestandteil der verordneten Behandlungsserie erbracht und mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Sofern z. B. 10 ergotherapeutische Therapien verordnet worden sind und 3 Behandlungseinheiten als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches in Anspruch genommen werden, verbleiben lediglich 7 Behandlungseinheiten für die Durchführung der ergotherapeutischen Behandlung in der Praxis.
- ² Die Abrechnung der Ergotherapeutischen Einzelbehandlung bei gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten ist nur dann möglich, wenn die Art der therapeutischen Maßnahme die gleichzeitige Therapie zweier Patienten zulässt.